

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil penelitian

1. Kondisi lokasi penelitian

Berdasarkan SK Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 85/MENKES/SK/V/1997, RSUD Bangli diklasifikasikan sebagai rumah sakit kelas C pada tahun 1997 dan memiliki 81 tempat tidur yang tersedia. Pemerintah Kabupaten Bangli merancang pembangunan Rumah Sakit Umum Bangli di Jl. Brigjen Ngurah Rai No. 99x Bangli dengan luas kurang lebih 2 hektar dan kapasitas 243 tempat tidur agar mampu mengembangkan pelayanan kesehatan dengan kapasitas yang lebih besar. Pemkab Bangli masih berupaya membangun RSUD Bangli secara bertahap agar dapat memberikan pelayanan kepada pelanggan secara lebih representatif. Berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia NO.HK 02.03/I/0838/2014, RSUD Bangli dinaikkan menjadi Rumah Sakit Umum kelas B pada tanggal 6 Mei.

Sesuai dengan nomor sertifikasi KARS-SERT/206//II/2016, tim Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) melakukan survei rumah sakit pada tanggal 3–5 Desember 2015, setelah dinyatakan lulus tingkat Pratama. RSUD Bangli terus mengembangkan infrastruktur dan fasilitas pelayanannya, terutama untuk memenuhi kebutuhan rumah sakit pendidikan.

2. Karakteristik responden

a. Berdasarkan umur

Karakteristik subjek berdasarkan umur disajikan pada tabel 3.

Tabel 3
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Umur di RSUD Bangli Tahun 2023

Umur (th)	Jumlah (n)	Persentase (%)
17 – 25	1	3,3 %
26 – 35	9	30,0 %
36 – 45	12	40,0 %
46 – 55	4	13,3 %
56 – 65	4	13,3 %
TOTAL	30	100%

Pada tabel 3 menunjukkan data subjek terbanyak adalah subjek yang sudah memasuki dewasa akhir yaitu sebanyak 12 orang (40,0%).

b. Berdasarkan jenis kelamin

Karakteristik pasien subjek berdasarkan jenis kelamin disajikan pada tabel 4.

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Bangli Tahun 2023

Jenis Kelamin	Jumlah (n)	Persentase (%)
Laki-laki	11	36,7%
Perempuan	19	63,3%
TOTAL	30	100%

Tabel 4 menunjukkan subjek didominasi oleh perempuan dengan total subjek perempuan sebanyak 19 orang (63,3%).

c. Berdasarkan tingkat pendidikan

Karakteristik subjek berdasarkan tingkat pendidikan disajikan pada tabel 5.

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Tingkat Pendidikan di RSUD Bangli Tahun 2023

Pendidikan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Pendidikan Dasar	5	16,7%
Pendidikan Menengah	13	43,3%
Pendidikan Tinggi	12	40%
TOTAL	30	100%

Pada tabel 5, subjek terbanyak adalah subjek yang sudah menempuh pendidikan menengah yaitu sebanyak 43,3% atau 13 orang.

d. Berdasarkan pekerjaan

Karakteristik subjek berdasarkan pekerjaan disajikan pada tabel 6.

Tabel 6
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bangli Tahun 2023

Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
Bekerja	24	80%
Tidak bekerja	6	20%
TOTAL	30	100%

Berdasarkan tabel 6, subjek sebagian besar bekerja dengan persentase 80% sebanyak 24 orang.

e. Berdasarkan lama menderita DM

Karakteristik pasien subjek berdasarkan lama menderita DM disajikan pada tabel 7.

Tabel 7
Distribusi Frekuensi Subjek Berdasarkan Lama Menderita DM di RSUD Bangli Tahun 2023

Lama DM	Frekuensi	Persentase (%)
≥ 5 tahun	18	60%
< 5 tahun	12	40%
TOTAL	30	100%

Pada tabel 7, subjek dengan lama menderita DM paling banyak yaitu pasien DM yang sudah menderita selama 2 tahun yaitu sebanyak 11 orang (36,7%).

3. Hasil Analisa Data Subjek Penelitian Berdasarkan Variabel Penelitian

a. Hasil penelitian terhadap mekanisme coping stres pada pasien diabetes melitus di RSUD Bangli Tahun 2023 disajikan dalam tabel 8.

Tabel 8
Distribusi Frekuensi Gambaran Mekanisme Koping Stres pada Pasien Diabetes Melitus di RSUD Bangli Tahun 2023

Mekanisme Koping	Jumlah (n)	Persentase (%)
Adaptif	23	76,7%
Maladaptif	7	23,3%
TOTAL	30	100%

Pada tabel 8, menunjukkan bahwa sebagian besar pasien DM masuk ke dalam kategori mekanisme coping adaptif yaitu sebanyak 23 orang (76,7%).

- b. Hasil penelitian terhadap mekanisme koping stres berdasarkan umur disajikan dalam tabel 9.

Tabel 9
Hasil Gambaran Mekanisme Koping Stres pada Subjek Berdasarkan Umur di RSUD Bangli Tahun 2023

Umur (th)	Maladaptif		Adaptif	
	n	%	n	%
17 – 25	0	0%	1	100%
26 – 35	3	33,3%	6	66,7%
36 – 45	2	16,7%	10	83,3%
46 – 55	1	25%	3	75%
56 – 65	1	23,3%	3	76,7%
TOTAL	7	25%	23	75%

Tabel 9 menunjukkan sebagian besar subjek penelitian mengalami mekanisme koping adaptif berada pada kategori dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 10 orang (83,3%).

- c. Hasil penelitian mekanisme koping stres berdasarkan jenis kelamin disajikan dalam tabel 10.

Tabel 10
Hasil Gambaran Mekanisme Koping Stres pada Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD Bangli Tahun 2023

Jenis Kelamin	Maladaptif		Adaptif	
	n	%	n	%
Laki-laki	3	27,3%	8	72,7%
Perempuan	4	21,1%	15	78,9%
TOTAL	7	23,3%	23	76,7%

Tabel 10 menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih banyak menerapkan mekanisme koping adaptif, dilihat dari tabel 11 yang menunjukkan sebanyak 15 orang (78,9%) yang menerapkan mekanisme koping adaptif

- d. Hasil penelitian mekanisme koping stres berdasarkan pendidikan disajikan pada tabel 11.

Tabel 11
Hasil Mekanisme Koping Stres Subjek Berdasarkan Pendidikan di RSUD Bangli Tahun 2023

Pendidikan	Maladaptif		Adaptif	
	n	%	n	%
Pendidikan Dasar	1	20%	4	80%
Pendidikan Menengah	2	15,4%	11	84,6%
Pendidikan Tinggi	4	33,3%	8	66,7%
TOTAL	7	23,3%	23	76,7%

Pada tabel 11 menunjukkan bahwa subjek dengan pendidikan menengah sebanyak 12 orang (84,6%) menerapkan koping adaptif dan diikuti dengan pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (66,7%) yang menerapkan mekanisme koping adaptif.

- e. Hasil penelitian mekanisme koping stres berdasarkan pekerjaan disajikan dalam tabel 12.

Tabel 12
Hasil Mekanisme Koping Stres Subjek Berdasarkan Pekerjaan di RSUD Bangli Tahun 2023

Pekerjaan	Maladaptif		Adaptif	
	n	%	n	%
Bekerja	7	29,2%	17	70,8%
Tidak Bekerja	0	0%	6	100%
TOTAL	7	23,3%	23	76,7%

Terlihat dari tabel 12 bahwa bekerja maupun tidak pasien menerapkan mekanisme koping adaptif dengan yang bekerja sebanyak 17 orang (70,8%) dan yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (100%).

f. Hasil penelitian mekanisme koping stres berdasarkan lama menderita DM disajikan pada tabel 13.

Tabel 13
Hasil Mekanisme Koping Stres Subjek Berdasarkan Lama Menderita DM di RSUD Bangli Tahun 2023

Lama DM	Maladaptif		Adaptif	
	n	%	n	%
≥ 5 tahun	0	0%	6	100%
< 5 tahun	7	29,2%	17	70,8%
TOTAL	7	23,3%	23	76,7%

Tabel 13 ini menunjukkan subjek yang memiliki riwayat penyakit lama menderita DM < 5 tahun menerapkan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 17 orang (70,85).

B. Pembahasan

1. Gambaran mekanisme koping stress pada pasien diabetes melitus

Di RSUD Bangli, penelitian tentang stress koping pada pasien DM terungkap data sebanyak 23 orang (atau 76,7%) masuk dalam kategori mekanisme koping adaptif dan sebanyak 7 orang (atau 23,3%) masuk dalam kategori mekanisme koping maladaptif. Berdasarkan hasil tersebut, sebagian besar pasien DM sudah menerapkan mekanisme koping adaptif.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi, Lisa Listiana (2018) yang menyatakan bahwa 100% subjek menggunakan mekanisme koping adaptif. Untuk pasien diabetes melitus, mekanisme koping adaptif seringkali memiliki efek yang menguntungkan. Efek positif ini dapat meningkatkan kepatuhan terhadap terapi diabetes melitus yang pada akhirnya dapat mengelola kadar gula darah. Pasien yang menerapkan strategi koping adaptif terlibat dalam

teknik pemecahan masalah termasuk doa, berbicara dengan orang lain tentang masalah mereka, mencari solusi, mengunjungi rumah sakit untuk perawatan, dan menerima dukungan dari orang yang mereka cintai, seperti keluarga dan teman.

Menurut asumsi peneliti, dari hasil penelitian mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus di RSUD Bangli sebagian besar pasien DM sudah menerapkan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 23 orang (76,7%), yang mana mekanisme koping adaptif ini juga dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, dan lama menderita DM.

2. Gambaran mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus berdasarkan umur

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia menetapkan sekurang-kurangnya terdapat 9 (sembilan) kelompok umur, antara lain balita (0–5 tahun), anak-anak (12–16 tahun), remaja awal (17–25 tahun), remaja akhir (17–25 tahun), dewasa awal (26–35 tahun), dewasa akhir (36–45 tahun), lansia awal (46–55 tahun), lansia akhir (56–65 tahun), dan usia lanjut (>65 tahun). Tabel 10 menunjukkan sebagian besar subjek penelitian mengalami mekanisme koping adaptif berada pada kategori dewasa akhir dengan rentang usia 36-45 tahun yaitu sebanyak 10 orang (83,3%).

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Umar, Rottie, dan Lolong (2016) yang menyatakan bahwa sebagian besar subjek diabetes melitus tipe 2 berada di masa dewasa dengan usia > 45 tahun dengan jumlah 65 orang (86,7%) dan umur < 45 tahun dengan jumlah 10 orang (13,3%). Kapasitas jaringan untuk menyerap glukosa darah menurun seiring bertambahnya usia. Perubahan sering dimulai pada

tingkat sel, berlanjut ke tingkat jaringan, dan akhirnya mencapai tingkat organ, di mana perubahan tersebut mungkin berdampak pada homeostasis (Utami, 2016).

Berdasarkan asumsi peneliti, usia dewasa akhir ada peralihan dari dewasa menuju lansia, sehingga banyak perubahan pola hidup yang harus disesuaikan kembali. Terutama pada pasien diabetes melitus pada rentang usia dewasa akhir, akan mengalami banyak perubahan pola hidup menuju lansia.

3. Gambaran mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus berdasarkan jenis kelamin

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih banyak menerapkan mekanisme koping adaptif, dilihat dari tabel 11 yang menunjukkan sebanyak 15 orang (78,9%) yang menerapkan mekanisme koping adaptif sedangkan laki-laki sebanyak 8 orang (72,7%) saja. Laki-laki lebih berisiko menderita DM. Meskipun demikian, jenis kelamin bukan satu-satunya faktor yang menyebabkan DM tetapi banyak faktor yang bisa membuat seseorang terkena DM seperti, obesitas, gaya hidup, biologis, lingkungan, dan status sosial ekonomi (Hereiter & Pacini, 2017).

KEMENKES RI (2013), mengklaim bahwa wanita lebih banyak daripada pria sebagai mayoritas orang di Indonesia yang menderita diabetes melitus. Temuan penelitian Fitria, Nur, Marissa, dan Ramadhan (2017) bahwa perempuan lebih banyak mengalami gejala DM dibandingkan laki-laki (54,4%) atau sebanyak 31 orang membenarkan hal tersebut. Jenis kelamin adalah faktor yang dapat mempengaruhi mekanisme koping adaptif. Mayoritas subjek dalam survei ini adalah perempuan. Dari segi jenis kelamin, wanita lebih mampu menahan stres daripada pria karena perbedaan fisiologinya (Utami, 2016). Penelitian ini sejalan

dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati (2016) yang menyatakan bahwa jenis kelamin yang menggunakan mekanisme koping adaptif adalah perempuan sebanyak (75,8%) dibanding laki-laki (24,2%).

Menurut asumsi peneliti, perempuan cenderung lebih bisa mengontrol dan menguasai dirinya pada saat merasakan stres.

4. Gambaran mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus berdasarkan pendidikan

Berdasarkan UU No. 20 Tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional terdapat bahwa jenjang pendidikan formal terdiri dari pendidikan dasar (SD – SMP), menengah (SMA), dan pendidikan tinggi (perguruan tinggi). Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa dari pendidikan menengah ke pendidikan tinggi dapat mempengaruhi cara seseorang dalam mengambil tindakan atau menyelesaikan masalah. Terlihat pada tabel 11, menunjukkan bahwa subjek dengan pendidikan menengah sebanyak 11 orang (84,6%) menerapkan koping adaptif dan diikuti dengan pendidikan tinggi sebanyak 8 orang (66,7%) yang menerapkan mekanisme koping adaptif.

Faktor pendidikan akan mempengaruhi seseorang dalam mengetahui dan menerima suatu informasi. Cara pengobatan penyakit juga dipengaruhi oleh pertimbangan pendidikan. Hal ini menunjukkan bagaimana tingkat pengetahuan subjek akan dipengaruhi oleh latar belakang pendidikannya (Yan, Marisdayana, dan Irma, 2017). Menurut Zinuddin, Utomo, dan Herlina (2015), penelitian ini didukung. Di antara subjek, 50% tidak bersekolah, dan 51,9% adalah lulusan SMP. %.

Berdasarkan asumsi peneliti, semakin tinggi tingkat pendidikan maka semakin mudah seseorang mengetahui dan mendapatkan informasi mengenai diabetes melitus. Pendidikan yang tinggi akan membuat seseorang merasa ingin tahu akan sesuatu yang terjadi pada dirinya.

5. Gambaran mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus berdasarkan pekerjaan

Pada karakteristik pekerjaan, peneliti membagi menjadi subjek yang bekerja dan tidak bekerja. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pekerjaan tidak berpengaruh terhadap mekanisme koping yang diterapkan oleh pasien diabetes melitus di RSUD Bangli. Terlihat dari tabel 13 bahwa bekerja maupun tidak pasien menerapkan mekanisme koping adaptif dengan yang bekerja sebanyak 17 orang (70,8%) dan yang tidak bekerja sebanyak 6 orang (100%).

Asumsi peneliti, pekerjaan adalah salah satu faktor yang tidak terlalu mempengaruhi mekanisme koping pasien DM. Bekerja dapat membuat seseorang dengan tidak sengaja melakukan aktivitas fisik dan bertemu banyak orang sehingga tidak merasa sendiri. Apabila tidak bekerja, seorang pasien DM bisa fokus dengan pengobatan dan terapi yang dilakukannya.

6. Gambaran mekanisme koping stres pada pasien diabetes melitus berdasarkan lama menderita DM

Hasil penelitian ini menunjukkan subjek yang memiliki riwayat penyakit lama menderita DM < 5 tahun menerapkan mekanisme koping adaptif yaitu sebanyak 17 orang (70,8%).

Penelitian ini didukung dengan hasil penelitian dari Fitria, Nur, Marissa, dan Ramadhan (2017) bahwa sebagian besar subjek penelitiannya telah menderita DM antara 6-10 tahun sebanyak 35,1%. Semakin lama seseorang menderita DM maka biasanya semakin besar pula orang tersebut menderita hiperglikemia. Melalui sejumlah jalur metabolisme tubuh, hiperglikemia ini berdampak pada munculnya komplikasi DM. Kontrol glukosa darah yang buruk adalah penyebabnya. Menjaga kadar gula darah tetap terkendali akan mengurangi risiko infeksi. (Putra, Widayati, dan Sutawardana, 2017).

Berdasarkan asumsi peneliti, pasien DM yang terdiagnosa diabetes melitus < 5 tahun akan menerapkan mekanisme koping adaptif dikarenakan tidak ada komplikasi yang berdampak pada tubuh pasien, sehingga pasien merasa masih bisa menjalani pengobatan dan terapi sesuai anjuran dokter.

C. Keterbatasan dalam penelitian

Keterbatasan dalam penelitian ini adalah peneliti hanya mengukur mekanisme koping pasien DM menggunakan kuesioner saja dan waktu penelitian yang cukup singkat.